

PARTE II

Gestione del primo soccorso nelle scuole

1. Il piano di primo soccorso nelle scuole

Nell'attuazione del piano di pronto soccorso sono coinvolti sia gli addetti al primo soccorso sia tutti i lavoratori.

Il numero di addetti, designati dal datore di lavoro, sarà definito in base ai seguenti criteri:

- Numero dei bambini e dei dipendenti della struttura;
- Pericoli eventualmente presenti;
- Orario di lavoro;
- Dislocazione dei locali di lavoro.

Le competenze degli addetti deriveranno da conoscenze e capacità, acquisite mediante corsi organizzati da servizi competenti e che prevedono esercitazioni pratiche.

Ricordiamo che l'addetto al primo soccorso ha, tra i principali compiti, quello di condividere il piano di primo soccorso.

In un piano di primo soccorso bisognerà saper rispondere a due quesiti:

- Che cosa bisogna fare ?
- Che cosa bisogna avere ?

Che cosa bisogna fare ?

In caso di infortunio bisognerà determinare **chi**:

- coordina gli interventi;
- telefona al 118
- sgombra il passaggio ai soccorsi;
- accompagna l'infortunato

Che cosa bisogna avere ?

Nel piano si dovrà organizzare e determinare:

- contenuto della cassetta di pronto soccorso;
- arredo dell'eventuale locale adibito ad ambulatorio;
- disponibilità di una linea telefonica sempre libera per le chiamate di emergenza;
- dispositivi di allarme;
- automobile in caso di emergenza.

Ricordiamo che il piano è definito dal datore di lavoro e dal responsabile del servizio di prevenzione e protezione, in collaborazione con il medico competente (se previsto).

Il piano va condiviso con gli addetti al Primo Soccorso e con i Rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza.

Il piano va portato a conoscenza dei preposti e dei lavoratori mediante affissione di cartelli o riunioni.

Un piano di primo soccorso deve prevedere e standardizzare alcune procedure e determinati comportamenti per i seguenti soggetti:

- **chi scopre l'incidente:** dovrà allertare le squadre di emergenza ed il proprio superiore, riferendo sulla natura, gravità, ubicazione, coinvolgimento di persone e cose;
- **l'incaricato del pronto soccorso:** ha il compito di accertare la necessità di aiuti dall'esterno ed iniziare gli interventi di soccorso;
- **tutti:** dovranno mettersi in sicurezza in caso di emergenza ed attendere istruzioni sul proprio posto di lavoro;
- **l'addetto al centralino:** attiverà, secondo le disposizioni, gli aiuti esterni;
- **l'addetto alla portineria:** dovrà liberare i passaggi per i mezzi di soccorso.

Il piano dovrà, comunque, essere realistico, flessibile, semplice e chiaro.

La pianificazione delle procedure di emergenza e di primo soccorso necessita di determinate conoscenze su:

- ambiente di lavoro e sulle sostanze usate;
- tipologia degli infortuni
- presenza di soggetti con malattie, handicap, ecc.;
- procedure organizzative abituali in caso di infortunio;
- tecniche di medicazione;
- presenza di lavoratori che hanno competenze in materia di primo soccorso;
- presenza e caratteristiche di servizi esterni di urgenza ed emergenza medica (ubicazione, distanza, tempi di arrivo, esigenze)

Queste conoscenze possono derivare da varie fonti quali, per esempio, le schede di sicurezza, lo stato e la scadenza del materiale di soccorso e dei farmaci, le relazioni sanitarie, le eventuali ispezioni, indispensabili per rilevare subito le condizioni di pericolo non appena si delineano. Importanti sono anche le rilevazioni statistiche, tra le quali quelle che emergono dal registro degli infortuni.

Al fine di comprendere l'entità del problema nella propria realtà lavorativa è importante, infatti, creare un sistema di rilevazione che permetta di censire gli infortuni, le occasioni di infortunio con le cause e le circostanze.

Sarà indispensabile istituire un sistema permanente di raccolta di dati e informazioni sugli incidenti. Tutto ciò permetterà l'esame sistematico dei dati e la individuazione delle correzioni da attuare.

Infine si ritiene che sia importante anche creare un metodo di raccolta delle informazioni sulle seguenti situazioni:

- tutti gli **incidenti** che danno luogo a danni minimi o con assenza di danno);
- gli **eventi pericolosi**, cioè tutte quelle occasioni in cui l'incidente non si è verificato per pura fortuna.

E' evidente, da quanto sopra riportato, che una cattiva pianificazione o l'assenza di coordinamento nell'ambito della organizzazione del primo soccorso potrebbe invece che essere di aiuto, addirittura peggiorare la situazione.

Un suggerimento utile per evitare questi errori è quello di prevedere sia l'inserimento dell'organizzazione del primo soccorso nell'ambito del sistema di organizzazione generale dell'impresa sia la verifica periodica con strumenti di autorevisione.

Quest'ultima dovrà tenere in considerazione vari aspetti, quali:

- *l'adeguatezza dell'equipaggiamento;*
- *la congruità della cassetta di soccorso;*
- *l'informazione del personale;*
- *il piano di pronto soccorso;*
- *la formazione del personale;*
- *le conoscenze del responsabile.*

La valutazione dell'organizzazione del primo soccorso può essere realizzata con strumenti molto semplici rappresentati da schede di valutazione.

Queste schede di valutazione comprendono questionari con domande che prevedono una scala graduata di risposte che alla fine permetteranno di identificare meglio le correzioni da apportare (vedi allegato n. 1).

2. Norme generali di comportamento

Affrontando una situazione di emergenza o urgenza sanitaria il soccorritore deve, innanzitutto, osservare alcune regole fondamentali:

- ricercare la collaborazione in caso di necessità;
- evitare di diventare una seconda vittima, adottando tutte le misure prevenzionali utili;
- spostare la persona da luogo dell'incidente solo in caso di pericolo imminente;
- accertarsi dell'entità del danno e delle sue cause;
- posizionare più opportunamente la vittima;
- tranquillizzare la vittima, se cosciente, e mantenere la calma.

3. Cause di rischio

Per quanto riguarda i rischi per il soccorritore bisogna tenere presente che gli stessi possono essere rischi legati all'ambiente o possono essere collegati al tipo di infortunio o di malore della vittima.

a) Cause di rischio presenti negli ambienti interni e misure da adottare

Le cause di rischio presenti negli ambienti interni sono in relazione ad incendi, presenza di gas tossici o di esplosivi, possibilità di essere colpiti da agenti materiali.

In caso di pericolo d'incendio bisognerà:

- avvertire i Vigili del Fuoco;
- spegnere il quadro elettrico;
- allontanare tutte le altre persone;

- nella necessità, sottrarre la vittima dalla zona mediante uno o due soccorritori, e far posizionare un altro soccorritore munito di estintore a circa tre metri dall'incendio, con direzione del getto alla base delle fiamme.

In caso di presenza di gas è importante osservare i particolari dell'ambiente e i sintomi delle vittime, in quanto alcune sostanze non sono avvertibili. Vanno comunque sempre avvisati i Vigili del Fuoco.

La presenza nell'aria di gas tossici o esplosivi va sospettata:

- quando insorgono nelle persone sintomi acuti;
- quando l'ambiente è chiuso;
- quando vi è la presenza di sostanze chimiche nell'ambiente lavorativo.

In caso di fuga di gas bisognerà:

- ventilare l'ambiente;
- non accendere fiamme;
- controllare se altri soccorritori non siano divenuti vittime e porre un soccorritore in condizione di controllare gli altri;
- controllare di poter accedere senza pericolo e che l'accesso e l'evacuazione possano essere rapidi.

b) Cause di rischi connessi agli infortuni e ai malori nei bambini e misure da adottare

Il soccorritore dovrà fare attenzione a due rischi particolari specifici, rischi connessi alla natura stessa dell'intervento sulla persona:

- ◆ rischio biologico
- ◆ la movimentazione manuale delle vittime.

Nel **rischio biologico** il soccorritore può essere esposto al rischio infettivo sia in forma diretta sia in forma indiretta tramite aria, mani ed indumenti, materiali di soccorso contaminati, liquidi organici, effetti personali della vittima.

Per tale motivo le precauzioni sono di vario tipo, in particolare:

- protezioni personali specifiche, come vaccinazioni (antitifica, antitetanica, antiepatitica B, antitubercolare), sieroprofilassi e chemiopprofilassi (gammaglobuline e antibiotici).
- Protezione generale di tipo operativo come previsione di profilassi preventiva per il personale e di indumenti a protezione del soccorritore, misure di protezione della vittima, operazioni di disinfezione e sterilizzazione, eliminazione dei rifiuti contaminati, disinfezione periodica dei luoghi di soccorso.

Gli *indumenti a protezione del soccorritore* (vedi figura 3) sono rappresentati da:

- guanti monouso;
- mascherine;
- visiera paraschizzi;



Fig. 3 – Indumenti a protezione del soccorritore

I guanti monouso in lattice, vinile o in altro materiale sintetico, devono essere utilizzati ogniqualvolta vi sia la possibilità di entrare in contatto con sangue o altri liquidi organici.

Bisogna tenere presente che alcuni soccorritori possono essere allergici al lattice con possibilità di reazioni anche gravi. Sono, tuttavia, disponibili guanti in vinile o in altri materiali diversi dal lattice.

Nelle operazioni di pulizia degli ambienti adibiti al soccorso vanno indossati guanti più pesanti e resistenti alle lacerazioni.

La protezione oculare nei confronti di schizzi o spruzzi di liquidi biologici si attua con mascherine o occhiali protettivi.

Infine per proteggere le vie respiratorie si adopereranno le mascherine che coprono il naso e la bocca.

La *profilassi per il personale* si attua attraverso la disinfezione al termine di ogni intervento e la protezione del paziente attraverso l'utilizzazione di lenzuola monouso e di materiali per medicazioni monouso.

La *disinfezione* e la *sterilizzazione* sono procedimenti che utilizzano sostanze chimiche e mezzi fisici per contenere o abbattere la carica microbica.

I più importanti principi attivi utilizzati sono la glutaraldeide, i polifenoli, la clorexidina, gli iodofori, l'ipoclorito di sodio e la formaldeide.

Dopo aver prestato un soccorso è necessario procedere ad un lavaggio delle mani con un antisettico con le seguenti modalità:

versare 5 ml del prodotto sulle mani inumidite → frizionare per un minuto ed usare lo spazzolino per le unghie → sciacquare ed asciugare accuratamente.

L'*eliminazione del materiale contaminato* deve avvenire in maniera separata rispetto ad altri rifiuti.

La *disinfezione periodica degli ambienti* di soccorso può realizzarsi con il seguente schema:

pulizia dei pavimenti e degli arredi (spazzatura + lavaggio con detergente), usando il sistema MOP a due secchi (uno per la soluzione detergente, uno per il risciacquo)

→ dopo il lavaggio disinfettare con amuchina → usare strofinacci in tessuto non tessuto e scope di nylon → ricambio dell'aria.

Il rischio legato alla **movimentazione manuale** delle vittime può causare, se l'operazione non è effettuata correttamente, da una parte, ulteriori “danni” alla vittima stessa, e dall'altra danni allo stesso soccorritore che non ha valutato opportunamente i movimenti che può effettuare senza ripercussioni alle proprie strutture ossee, muscolari ed articolari, con particolare riguardo al rachide.

I suggerimenti a carattere prevenzionale prevedono, oltre al mantenimento di buone condizioni fisiche, anche il rispetto di alcune norme comportamentali.

Nell'accingersi a sollevare una persona è importante avere ben chiaro in mente ciò che si vuol fare. E prima di sollevare bisogna porsi le seguenti domande:

- qual è il peso da sollevare ?
- sarà necessario un aiuto ?
- quali sono le mie caratteristiche fisiche ?
- ho limitazioni fisiche tali da rendere pericoloso l'atto del sollevamento ?

Prima di sollevare una persona, se si è in compagnia di un altro collega, bisognerà comunicare all'altro come s'intende sollevare e spostare la vittima e si dovrà continuare tale comunicazione per tutta la durata dell'operazione, allo scopo di rendere il movimento coordinato, comodo per la vittima e sicuro per i soccorritori.

Quando giunge il momento di procedere al sollevamento, è necessario seguire alcune regole per impedire il verificarsi di lesioni:

- posizionare correttamente i piedi;
- per effettuare il sollevamento, non effettuare movimenti di torsione ma concentrarsi solo sul sollevamento;
- nell'effettuare il sollevamento con una mano, mantenere la colonna dritta;
- mantenere il peso da sollevare quanto più possibile vicino al corpo;
- nel trasportare una vittima sulle scale, utilizzare, quando è possibile, l'apposita sedia (vedi figura n. 4);

Nella figura 4 è anche illustrato (sulla destra) il modo corretto di sollevare un peso.



Fig.4 – Utilizzo della sedia nella movimentazione su scale e modo corretto di sollevamento